रजिस्ट्री सं. डीएल(एन)-04/0007/2003--05 REGISTERED No. DL(N)-04/0007/2003—05

सत्यमेव जयते

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

साप्ताहिक/WEEKLY

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 50] नई दिल्ली, शनिवार, दिसम्बर 10—दिसम्बर 16, 2016 (अग्रहायण 19, 1938)

No. 50] NEW DELHI, SATURDAY, DECEMBER 10—DECEMBER 16, 2016 (AGRAHAYANA 19, 1938)

इस भाग में भिन्न पृष्ठ संख्या दी जाती है जिससे कि यह अलग संकलन के रूप में रखा जा सके

(Separate paging is given to this Part in order that it may be filed as a separate compilation)

विषय-सूची

	पृष्ठ सं.
भाग I—खण्ड-1—(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई विधितर नियमों, विनियमों, आदेशों तथा संकल्पों से सम्बन्धित अधिसूचनाएं.	993
भाग I—खण्ड-2—(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई सरकारी अधिकारियों की नियुक्तियों, पदोन्नतियों, छुट्टियों आदि के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	1125
भाग I—खण्ड-3—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी किए गए संकल्पों और असांविधिक आदेशों के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	29
भाग I—खण्ड-4—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी की गई सरकारी अधिकारियों की नियुक्तियों, पदोन्नतियों, छुट्टियों आदि के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	2553
भाग II—खण्ड-1—अधिनियम, अध्यादेश और विनियम.	*
भाग II—खण्ड-1क—अधिनियमों, अध्यादेशों और विनियमों का हिन्दी भाषा में प्राधिकृत पाठ.	*
भाग II—खण्ड-2—विधेयक तथा विधेयकों पर प्रवर समितियों के बिल तथा रिपोर्ट.	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (i)—भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सामान्य सांविधिक नियम (जिनमें सामान्य स्वरूप के आदेश और उपविधियां आदि भी शामिल हैं).	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (ii)—भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सांविधिक आदेश और अधिसूचनाएं.	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (iii)—भारत सरकार के मंत्रालयों (जिसमें रक्षा मंत्रालय भी शामिल है) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सामान्य सांविधिक नियमों और सांविधिक आदेशों (जिनमें सामान्य स्वरूप की उपविधियां भी शामिल हैं) के हिन्दी प्राधिकृत पाठ (ऐसे पाठों को छोड़कर जो भारत के राजपत्र के खण्ड 3 या खण्ड 4 में प्रकाशित होते हैं).	*
भाग II—खण्ड-4—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी किए गए सांविधिक नियम और आदेश.	*
भाग III—खण्ड-1—उच्च न्यायालयों, नियंत्रक और महालेखापरीक्षक, संघ लोक सेवा आयोग, रेल विभाग और भारत सरकार से सम्बद्ध और अधीनस्थ कार्यालयों द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं.	1749
भाग III—खण्ड-2—पेटेंट कार्यालय द्वारा जारी की गई पेटेन्टों और डिजाइनों से सम्बन्धित अधिसूचनाएं और नोटिस	*
भाग III—खण्ड-3—मुख्य आयुक्तों के प्राधिकार के अधीन अथवा द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं.	*
भाग III—खण्ड-4—विविध अधिसूचनाएं जिनमें सांविधिक निकायों द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं, आदेश, विज्ञापन और नोटिस शामिल हैं.	569
भाग IV—गैर-सरकारी व्यक्तियों और गैर-सरकारी निकायों द्वारा जारी किए गए विज्ञापन और नोटिस.	2351
भाग V—अंग्रेजी और हिन्दी दोनों में जन्म और मृत्यु के आंकड़ों को दर्शाने वाला सम्पूरक.	*

*आंकड़े प्राप्त नहीं हुए।

CONTENTS

	Page No.
PART I—SECTION 1—Notifications relating to Non-Statutory Rules, Regulations, Orders and Resolutions issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court	993
PART I—SECTION 2—Notifications regarding Appointments, Promotions, Leave etc. of Government Officers issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court	1125
PART I—SECTION 3—Notifications relating to resolutions and Non-Statutory Orders issued by the Ministry of Defence	29
PART I—SECTION 4—Notifications regarding Appointments, Promotions, Leave etc. of Government Officers issued by the Ministry of Defence	2553
PART II—SECTION 1—Acts, Ordinances and Regulations	*
PART II—SECTION 1A—Authoritative texts in Hindi language, of Acts, Ordinances and Regulations	*
PART II—SECTION 2—Bills and Reports of the Select Committee on Bills	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (i)—General Statutory Rules (including Orders, Bye-laws, etc. of general character) issued by the Ministry of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Central Authorities (other than the Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (ii)—Statutory Orders and Notifications issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Central Authorities (other than the Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (iii)—Authoritative texts in Hindi (other than such texts, published in Section 3 or Section 4 of the Gazette of India) of General Statutory Rules & Statutory Orders (including Bye-laws of a general character) issued by the Ministries of the Government of India (including the Ministry of Defence) and by Central Authorities (other than Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 4—Statutory Rules and Orders issued by the Ministry of Defence	*
PART III—SECTION 1—Notifications issued by the High Courts, the Comptroller and Auditor General, Union Public Service Commission, the Indian Government Railways and by Attached and Subordinate Offices of the Government of India	1749
PART III—SECTION 2—Notifications and Notices issued by the Patent Office, relating to Patents and Designs	*
PART III—SECTION 3—Notifications issued by or under the authority of Chief Commissioners	*
PART III—SECTION 4—Miscellaneous Notifications including Notifications, Orders, Advertisements and Notices issued by Statutory Bodies	569
PART IV—Advertisements and Notices issued by Private Individuals and Private Bodies	2351
PART V—Supplement showing Statistics of Births and Deaths etc. both in English and Hindi	*

*Folios not received.

भाग I — खण्ड 1

[PART I—SECTION 1]

[(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई विधितर नियमों, विनियमों, आदेशों तथा संकल्पों से संबंधित अधिसूचनाएं]

[Notifications relating to Non-Statutory Rules, Regulations, Orders and Resolutions issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court]

गृह मंत्रालय

नई दिल्ली, दिनांक 4 नवम्बर 2016

सं. यू–13019/01/2005–जीपी––इस विषय पर पूर्व की सभी अधिसूचनाओं के अधिक्रमण में, राष्ट्रपति चंडीगढ़ संघ राज्य क्षेत्र के लिए गृह मंत्री से सम्बद्ध सलाहकार समिति को गठित करते हैं। इस सलाहकार समिति में निम्नलिखित सदस्य शामिल होंगे :––

(क) प्रशासक, या उनकी अनुपस्थिति में प्रशासक के सलाहकार, चंडीगढ़।

(ख) इस संघ राज्य क्षेत्र का प्रतिनिधित्व करने वाले संसद सदस्य, लोक सभा।

(ग) जिला परिषद के दो प्रतिनिधि।

(i) अध्यक्ष

(ii) नेता प्रतिपक्ष।

(घ) चंडीगढ़ नगर निगम के दो प्रतिनिधि।

(i) अध्यक्ष

(ii) नेता प्रतिपक्ष।

(ङ) विभिन्न हित समूहों एवं कमजोर वर्गों का प्रतिनिधित्व करने वाले नामित सदस्य जिनमें एक महिला सदस्य और अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति का एक सदस्य शामिल है।

(i) श्री सचिन के. लोहतिया, एडवोकेट, 273, सेक्टर फ्लोर, सेक्टर 46–ए, चंडीगढ़।

(ii) श्रीमती कमला शर्मा, म.नं. 207, सेक्टर 37–ए, चंडीगढ़।

(iii) श्री चन्द्र शेखर, म.नं. 1009/2, सेक्टर 45बी, चंडीगढ़।

(iv) श्री रामवीर भाट्टी, म.नं. 58, गांव राजपुर कलां, संघ राज्य क्षेत्र चंडीगढ़।

(v) श्री संजय टंडन, 1636, सेक्टर 18–डी, चंडीगढ़–160018

(vi) श्री सुरिन्दर बाहगा, एससीओ 53–55, सेक्टर 17–डी, चंडीगढ़।

2. संयुक्त सचिव (यू टी), सदस्य सचिव होंगे।

3. निम्नलिखित मामलों के संबंध में सलाहकार समिति के साथ परामर्श किया जाएगा :–

(क) स्टेट फील्ड में संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन से संबंधित नीति के सामान्य मामले।

(ख) राज्य सूची के मामलों के संबंध में संघ राज्य क्षेत्र से संबंधित सभी विधायी प्रस्ताव।

(ग) संघ के वार्षिक वित्तीय विवरण, जहां तक इसका संबंध संघ राज्य क्षेत्र से है, से संबंधित ऐसे मामले एवं ऐसे अन्य वित्तीय मामले जो राष्ट्रपति द्वारा इसे भेजे जाएं।

(घ) संघ राज्य क्षेत्र से संबंधित विकास के सभी मुद्दे।

(ङ) कोई अन्य मामला जिस पर गृह मंत्री द्वारा यह आवश्यक अथवा वांछनीय समझा जाए कि सलाहकार समिति से परामर्श लिया जाना चाहिए।

4. पैरा (1) के खंड (ड.) में निर्दिष्ट सदस्यों का कार्यकाल दो वर्षों का होगा। समिति वर्ष में एक बार या अध्यक्ष/गृह मंत्री की सुविधानुसार बैठक करेगी। सलाहकार समिति के सदस्य का पद अवैतनिक होगा और इसके लिए कोई वेतन या पारिश्रमिक नहीं होगा।

एम.वी. विजयन
उप सचिव

———————

राजभाषा विभाग

नई दिल्ली, दिनांक 7 नवम्बर 2016

संकल्प

सं 11034/48/2014—रा.भा.(नीति)——राजभाषा नीति के कार्यान्वयन को प्रोत्साहित करने के संबंध में विभाग द्वारा जारी संकल्प संख्या 11034/48/2014—रा.भा.(नीति) दिनांक 25.03.2015 एवं दिनांक 14.07.2016 के अनुक्रम में "राजभाषा कीर्ति पुरस्कार" योजना के अंतर्गत वर्ष 2016—17 से गृह पत्रिकाओं के लिए अंक तालिका में संशोधन करते हुए निम्नलिखित मद व उनके अंक तय किए गए हैं :

पत्रिकाओं से संबंधित

क I. पत्रिका की राजभाषा को बढ़ावा देने में उपयोगिता—20 अंक

II. सरकारी कामकाज में उपयोगिता—30 अंक

III. भाषा, शैली एवं प्रस्तुतीकरण—20 अंक

IV. विन्यास, साज सज्जा कागज की गुणवत्ता एवं मुद्रण स्तर—20 अंक

V. आंतरिक कार्मिकों द्वारा लेखों का अनुपात—10 अंक

VI. छपे लेखों की मौलिकता—30 अंक

2. गृह—पत्रिकाओं के पुरस्कार चयन के लिए गठित समिति में सात सदस्यों के बजाय कुल पांच सदस्य होंगे। संयुक्त सचिव(राजभाषा) — अध्यक्ष, राजभाषा विभाग से दो सदस्य एवं अन्य दो गैर—सरकारी सदस्य होंगे।

3. गृह पत्रिकाओं का मूल्यांकन करने के लिए सभी कार्यालयों से पत्रिकाओं की कुल पांच प्रतियां मंगाई जाएंगी।

लेखों से संबंधित

(ख) उत्कृष्ट लेखों के लिए अंक तालिका में संशोधन करते हुए निम्नलिखित मद व उनके अंक तय किए गए हैं:

I. विषय की सरकारी कामकाज में उपयोगिता—20 अंक

II. भाषा की सरलता एवं स्पष्टता—20 अंक

III. विषय विचारों के प्रस्तुतीकरण की गुणवत्ता—15 अंक

IV. समसामयिक विषय—20 अंक

V. विचारों की मौलिकता—25 अंक

4. उत्कृष्ट लेखों के मूल्यांकन के लिए गठित समिति में सात सदस्यों् के बजाय पांच सदस्य होंगे, जिसमें संयुक्त सचिव (राजभाषा) — अध्यक्ष, राजभाषा विभाग से दो सदस्य एवं अन्य दो गैर—सरकारी सदस्य होंगे।

5. राजभाषा कीर्ति पुरस्कार योजना के अंतर्गत नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति के सदस्य—सचिवों को दिए जाने वाले प्रमाण—पत्र को मंच पर देने के बजाय अलग से दिए जायेंगे।

आदेश

आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प की प्रति सभी राज्य सरकारों, संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों, भारत सरकार के सभी मंत्रालयों/विभागों,राष्ट्रपति सचिवालय, प्रधानमंत्री कार्यालय, मंत्रिमंडल सचिवालय, योजना आयोग, भारत के नियंत्रक व महालेखा परीक्षक, लोकसभा सचिवालय और राज्य सभा सचिवालय को भेजी जाए ।

यह भी आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प को सार्वजनिक सूचना के लिए भारत के राजपत्र में प्रकाशित किया जाए ।

बिपिन बिहारी
संयुक्त सचिव

वस्त्र मंत्रालय

नई दिल्ली, दिनांक 22 नवंबर 2016

संकल्प

सं. 06/5/2015—टीयूएफएस——संशोधित प्रौद्योगिकी उन्नयन निधि योजना (एटीयूएफएस) वस्त्र मंत्रालय द्वारा दिनांक 13.01.2016 के समसंख्यक संकल्प द्वारा अधिसूचित की गई और दिनांक 29.02.2016 के इस मंत्रालय के सम—संख्यक संकल्प के तहत संशोधित प्रौद्योगिकी उन्नयन निधि योजना (एटीयूएफएस) के लिए वित्तीय एवं परिचालनात्मक मापदंड और क्रियान्वयन तंत्र वाले दिशानिर्देश अधिसूचित किए गए। दिनांक 5 अक्तूबर, 2016 को आयोजित एटीयूएफएस की अंतर—मंत्रालयी संचालन समिति (आईएमएससी) की प्रथम बैठक में लिए गए निर्णय के आधार पर उक्त दिशानिर्देश में निम्नलिखित आंशिक संशोधन किए गए हैं:

पैरा	मौजूदा प्रावधान	नए प्रावधान
4.2.2	"एटीयूएफएस के अंतर्गत पात्र मशीनरी की लागत के 20% मूल्य तक मशीनरी के साथ प्राप्त उपस्कर/संलग्नक/नमूना मशीनें/कलपुर्जे भी पात्र होंगे।"	"एटीयूएफएस के अंतर्गत पात्र मशीनरी की लागत के 20% मूल्य तक मशीनरी के साथ अथवापरियोजना के अंतर्गत मशीनरी के दूसरे विनिर्माताओं से प्राप्त उपस्कर/संलग्नक/नमूना मशीनें/कलपुर्जे भी पात्र होंगे।"
5.1.2	"चूंकि यह योजना क्रेडिट लिंक्ड है, उद्यमी को इस योजना के अंतर्गत पात्र बनने के लिए कुल परियोजना लागत का न्यूनतम 50% के रूप में मशीनरी के आवधिक ऋण के घटक को बनाये रखना अपेक्षित होगा।"	"चूंकि यह योजना क्रेडिट लिंक्ड है, उद्यमी को इस योजना के अंतर्गत पात्र बनने के लिए परियोजना के अंतर्गत कुल पात्र मशीनरी लागत का न्यूनतम 50% के रूप में आवधिक ऋण घटक को बनाये रखना अपेक्षित होगा।"

2. उक्त संशोधन 13.01.2016 से प्रभावी होंगे। इस संकल्प के जारी होने की तिथि से एक माह की अवधि का विस्तार उन उद्यमियों के लिए होगा जो एटीयूएफएस के दिशानिर्देश के मौजूदा पैरा 5.1.2 में निहित प्रावधानों के कारण अपने आवेदनों को अपलोड नहीं कर सके थे।

आदेश

आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प को सामान्य सूचना हेतु भारत के राजपत्र में प्रकाशित किया जाए।

यह भी आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प की प्रतियां संबंधित मंत्रालयों/विभागों/संगठनों को प्रेषित की जाएं।

पुष्पा सुब्रहमण्यम
अपर सचिव

भारतीय भूवैज्ञानिक सर्वेक्षण

कोलकाता—700016, दिनांक 25 नवम्बर 2016

भारतीय भूवैज्ञानिक सर्वेक्षण विभाग, खान मंत्रालय, भारत सरकार, में सहायक भूभौतिकीविद् और सहायक रसायनज्ञ के ग्रेड/पदों पर नियुक्ति हेतु संस्तुति किए गए उम्मीदवारों की चिकित्सा शारीरिक और मानसिक चिकित्सा जांच तथा शारीरिक उपयुक्तता संबंधी विनियम

सं. 7540/एसपी/ए—12025/2—सहा.रसा./डीआर/नियुक्ति/2014—19बी——

1. इन विनियमनों का प्रकाशन उम्मीदवारों की सुविधा के लिए दिया गया है जिससे वे इसके लिए निर्धारित चिकित्सा मानदंडों के अनुरुप अपनी योग्यता की संभावनाओं का आकलन कर लें। ये विनियम मेडिकल परीक्षा लेने वाले परीक्षकों के लिए दिशा—निर्देश का कार्य करेंगे। ऐसे उम्मीदवार जो इन न्यूनतम मेडिकल फिटनेस के मानदंडों को पूरा नहीं करेंगे उन्हें परीक्षक उपयुक्त घोषित नहीं कर सकेंगे।

2. यह स्पष्ट रुप से समझ लिया जाना चाहिए कि भारत सरकार के पास मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट को ध्यान में रखते हुए किसी भी उम्मीदवार को स्वीकार या अस्वीकार करने का पूरा अधिकार है। आंशिक रुप से कम सुनने वालों के लिए और शारीरिक रुप से दिव्यांग की श्रेणी के आने वाले उम्मीदवारों को आरक्षित पदों के लिए इन पदों की जरुरत के अनुरुप मानकों में छूट दी जाएगी।

3. मेडिकल परीक्षा के रुप में उम्मीदवार की सभी मेडिकल परीक्षा होनी चाहिए जो मेडिकल बोर्ड ने उसके लिए निर्धारित की है। मेडिकल परीक्षा सिर्फ उन्हीं उम्मीदवारों की होगी जिन्हें लिखित परीक्षा के आधार पर अंतिम रुप से सफल घोषित किया गया है।

4. सहायक भूभौतिकविद् या सहायक रसायनज्ञ के पदों पर नियुक्ति के लिए उपयुक्त घोषित होने के लिए उम्मीदवार को मानसिक और शारीरिक रुप से पूरी तरह स्वस्थ और किसी प्रकार की शारीरिक खामियों से मुक्त होना चाहिए जो उनके सक्षम कार्य निर्वहन में हस्तक्षेप करती हों।

5. भारतीय (एंग्लोइंडियन समेत) उम्मीदवारों के मामले में उनकी आयु, ऊंचाई और छाती के घेरे में परस्पर संबंध के बारे में मेडिकल बोर्ड पर यह छोड़ दिया गया है कि जो उम्मीदवारों के परीक्षण में सर्वाधिक उपयुक्त निर्देश तय करेंगे। यदि ऊंचाई, वजन और छाती के घेरे को लेकर किसी प्रकार की विषमता दिखती है तो जांच के लिए उम्मीदवार को अस्पताल में भर्ती किया जाना चाहिए और उसे बोर्ड द्वारा उपयुक्त या अनुपयुक्त घोषित करने के पहले उसकी छाती का एक्स–रे किया जाना चाहिए।

6. उम्मीदवार का कद इस प्रकार मापा जाएगा :

वह अपने जूते उतारेगा और उसे मापदंड (स्टेंडर्ड) से इस प्रकार लगकर खड़ा होना होगा कि उसके पांव आपस में जुड़े रहें और उसका वजन सिवाए एडियों के पांवों के अंगूठे या किसी और हिस्से पर न पड़े। वह बिना अकड़े सीधा खड़ा होगा और उसकी एडियां, पिंडलियां और कंधे मापदंड के साथ लगे होंगे। उसकी ठोड़ी नीचे रहे जिससे उसके सिर का स्तर मापने के यंत्र के छड़ के नीचे रहे। कद का माप सेंटीमीटर और उसके भागों में आधे हिस्से तक मापी जाएगी।

7. उम्मीदवार की छाती इस प्रकार मापी जाएगी :

वह इस प्रकार खड़ा होगा कि उसके पांव जुड़े रहे और हाथ ऊपर उठें हों। मापने के फीते को इस प्रकार लपेटा जाएगा कि उसका ऊपरी किनारा कंधे के पिछले हिस्से को छुए और जब उसे छाती में गोल लपेटा जाए तो समान रुप से सीधे सपाट बनी रहते हुए पीछे जाए। इसके बाद हाथों को ढीला कर नीचे दोनों तरफ इस तरह लाकर रखना होगा कि कंधे ऊपर–नीचे न आएं–जाएं जिससे टेप की जगह न बदले। इसके बाद उम्मीदवार से कई बार गहरी सांस लेने को कहा जाएगा और छाती के अधिकतम फैलाव को सावधानी से नोट किया जाएगा। इसके साथ अधिकतम और न्यूनतम को सेंटीमीटर में जैसे 84–89, 86–93.5 आदि में लिखा जाएगा। माप के आधे सेंटीमीटर से कम भाग को नहीं लिखा जाएगा।

नोट–– अंतिम निर्णय के पहले कद और छाती का माप दो बार लिया जाएगी। उम्मीदवार की लम्बाई और छाती को दो बार मापा जाना चाहिए।

8. उम्मीदवार का वजन भी किया जाएगा और उसे किलोग्राम में दर्ज किया जाएगा; आधे किलोग्राम से कम के वजन को दर्ज नहीं किया जाएगा।

9. निम्न नियमों के तहत उम्मीदवार के आंखों की जांच की जाएगी। प्रत्येक जांच के परिणाम को दर्ज किया जाएगा।

(1) साधारण : उम्मीदवार के आंख की साधारण परीक्षा होगी उसमें कोई रोग या गड़बड़ी है या नहीं इससे जांच होगी। यदि उम्मीदवार के आंख में किसी प्रकार का भैंगापन पाया गया या विकृति या संरचना का कोई ऐसा रोग है, जो उसे भविष्य में कार्य करने के लिए अयोग्य बना सकता है तो उसे अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(2) दृष्टि शक्ति : इसकी जांच दो तरह से की जाएगी। एक दूर दृष्टि की ओर और दूसरी निकट दृष्टि की। प्रत्येक आंख की अलग–अलग जांच होगी।

10. चश्मा के बिना आंख के देख पाने की क्षमता की कोई न्यूनतम सीमा नहीं होगी, लेकिन बोर्ड प्रत्येक मामले में इसे रिकार्ड करेगा। इसके द्वारा आंख की स्थिति के बारे में जानकारी पेश की जाएगी। चश्मे के साथ या चश्मे के बिना आंखों के देखने की शक्ति का मानक निम्नलिखित होगा :

दूर की दृष्टि		निकट की दृष्टि	
अच्छी आंख	खराब आंख	अच्छी आंख	खराब आंख
6/9	6/9	0.6	0.8
अथवा 6/6	अथवा 6/12		

11. अपवर्तक दोष (रिफ्रेक्टिव पावर) के लिए कोई रोक नहीं है। हालांकि, किसी उम्मीदवार की स्फेरीकल और सिलेंड्रिकल त्रुटि 6.00 डी से अधिक हो तो उस पर मामले को बोर्ड के पास भेजा जाएगा। बोर्ड उम्मीदवार के रेटीना में अपक्षयी बदलाव (डीजेनेरेटिव चेंजेस) की (अप्रत्यक्ष ऑफथैल्मोस्कापी तथा प्रत्यक्ष ऑफथैल्मोस्कापी) का परीक्षण करेगा। यदि धब्बेदार क्षेत्र (मैकुलर एरिया) स्वस्थ पाया गया तो उम्मीदवार को योग्य माना जाएगा। यदि

उम्मीदवार में केवल परिधीय अपक्षयी बदलाव (पेरिफेरल डीजेनेरेटिव चेंजेस) पाया गया, जिसका इलाज किया जा सकता है, तो इलाज होने तक उम्मीदवार को अस्थायी रुप से अयोग्य माना जाएगा। यदि अपक्षयी बदलाव केवल परिधि में पाया गया और इलाज की आवश्यकता नहीं होगी तो उसे योग्य घोषित किया जाएगा।

12. चश्मा, कांटेक्ट लेंस, अपवर्तक (रिफ्रेक्टिव) सर्जरी जैसे लासिक, आईसीएल, आईओएल, आदि से दृष्टि करेक्शन (समायोजन) की अनुमति है।

13. मेडिकल बोर्ड द्वारा सभी उम्मीदवारों का फंडस परीक्षण होगा और उसका परिणाम दर्ज होगा।

14. रंग दोष (कलर विजन)

(i) बिना सहायता के उच्च श्रेणी के रंग पहचान की क्षमता जरुरी है

(ii) रंग दोष (कलर विजन) की जांच आवश्यक है

(iii) रंग की अवधारण को उच्च और निम्न ग्रेड में लालटेन के क्षेत्र के आकार के अनुसार दर्ज नीचे दी गई तालिका के अनुरुप वर्णित कर देना होगा।

	रंग अवधारणा की उच्च श्रेणी	रंग अवधारणा की निम्न श्रेणी
1. लैंप व उम्मीदवार के बीच की दूरी	4.9 मीटर	4.9 मीटर
2. एपार्चर (छिद्र) का आकार	1.3 मि.मी.	1.3 मि.मी.
3. एक्सपोजर का समय	5 सेकेंड	5 सेकेंड

15. लाल संकेत, हरे संकेत तथा सफेद रंग को बिना किसी हिचकिचाहट के आसानी से पहचान लेना संतोषजनक कलर विजन माना जाएगा। इशिहारा प्लेटों का उपयोग कर अच्छे प्रकाश और एक उपयुक्त लालटेन जैसे एडरिज ग्रीन में दिखाया जाता है, कलर विजन की जांच के लिए उपयुक्त समझा जाएगा। दोनों में से कोई एक जांच साधारणतौर पर उपयुक्त होगा लेकिन किसी प्रकार के संदेह के मामले में दोनों टेस्ट किए जाएंगे।

16. दृष्टि क्षेत्र (फिल्ड ऑफ विजन)

दृष्टि क्षेत्र की जांच सम्मुख विधि (कंफ्रेंटेशन मेथड) द्वारा की जाएगी। जब ऐसी जांच का परिणाम असंतोषजनक या संदिग्ध हो तब परिधि पर निर्धारित किया जाना चाहिए। उम्मीदवार का दृष्टि क्षेत्र (फिल्ड ऑफ विजन) असामान्य होने पर उसे विशेष बोर्ड के पास भेजना चाहिए।

17. रतौंधी (नाइट ब्लाइंडनेस)

रतौंधी की जॉच सामान्यतया नहीं की जानी चाहिए, बल्कि यह विशेष मामलों में ही की जानी चाहिए, रतौंधी या अंधेरे में अनुकूलन (डार्क एडेप्टेशन) की जॉच के लिए कोई मानक निर्धारित नहीं है। चिकित्सा बोर्ड को इस तरह की जांच में सुधार के लिए अपने विवेक का इस्तेमाल करना चाहिए, जैसे रोशनी कम करके या उम्मीदवार को अंधेरे कमरे में लाकर 20 से 30 मिनट के बाद उससे विविध चीजों की पहचान कराकर दृष्टि तीक्ष्णता दर्ज करनी चाहिए। उम्मीदवारों के वक्त्व्य पर हमेशा विश्वास नहीं करना चाहिए, परंतु उन पर उचित विचार करना चाहिए।

18. दृष्टि तीक्ष्णता के अलावा आंख की स्थिति (ऑकुलर कंडीशन)

कोई जैविक रोग, जिससे दृष्टि तीक्ष्णता कम होने की संभावना हो, उसे अयोग्य समझा जाना चाहिए।

19. भेंगापन (स्क्वींट)

जहां दोनों आँखों की दृष्टि आवश्यक है, दृष्टि की तीक्ष्णता निर्धारित स्तर की होने के बावजूद भी भेंगापन की स्थिति में उम्मीदवार को अयोग्य माना जाएगा।

20. एक आंख वाला व्यक्ति

एक आंख वाले व्यक्ति को नियुक्त करने की संस्तुति नहीं की जानी चाहिए।

21. दोनों आँखों में दृष्टि आवश्यक है।

22. ऐसे उम्मीदवार, जिन्हें प्रारंभिक अवस्था में ही आंख की दृष्टि में खराबी के कारण चिकित्सा जांच में अयोग्य पाया गया हो, चिकित्सा बोर्ड की ओर से आवश्यक चिकित्सा प्रक्रिया/सर्जरी के लिए तीन महीना का समय दिया जाना चाहिए तथा इसके बाद चिकित्सा बोर्ड के समक्ष फिर से जांच के लिए प्रस्तुत होना चाहिए। यदि चिकित्सा बोर्ड द्वारा यह पाया जाए कि ये उम्मीदवार भारतीय भूवैज्ञानिक सर्वेक्षण में सहायक भूभौतिकीविद् तथा सहायक रसायनज्ञ के पद पर यथोचित लम्बी अवधि के लिए कार्यों एवं जिम्मेदारियों के निर्वाह लायक आवश्यक चिकित्सा मानक पूरा कर लिया है, तो ऐसे उम्मीदवार को चिकित्सा बोर्ड द्वारा चिकित्सा जांच में योग्य घोषित किया जाना चाहिए।

23. रक्त चाप

रक्त चाप के संबंध में परिषद् अपने विवेक से काम लेगा।

सामान्य अधिकतम सिस्टोलिक चाप की गणना की कामचलाऊ विधि निम्नवत् हैः

(1) 15 से 25 वर्ष के युवा व्यक्तियों में औसत रक्त चाप 100 + आयु होता है।

(2) 25 वर्ष के ऊपर की आयु वाले व्यक्तियों में औसत रक्त चाप के आकलन में 110 + आधी आयु संतोषजनक होती है।

विशेष ध्यानः सामान्य नियम के रूप में 140 एम.एम. के ऊपर सिस्टॉलिक प्रेशर और 90 एम.एम. के ऊपर डायस्टोलिक प्रेशर को संदिग्ध मान लेना चाहिए और उम्मीदवार को अयोग्य या योग्य ठहराने के संबंध में अपनी अंतिम राय देने से पहले बोर्ड को चाहिए कि उम्मीदवार को अस्पताल में रखे। अस्पताल में रखने की रिपोर्ट से यह भी पता लगना चाहिए कि क्या घबराहट के कारण रक्त चाप थोड़े समय रहने वाला है या इसका कारण कोई शारीरिक (आर्गेनिक) बीमारी है, ऐसे सभी मामलों में हृदय का एक्सरे और इलेक्ट्रो कार्डियोग्राफी जांच रक्त यूरिया निकाय (क्लियरेंस) जांच रूटीन के तौर पर की जानी चाहिए। इस मामले में उम्मीदवार के योग्य होने या न होने के बारे में अंतिम फैसला केवल चिकित्सा बोर्ड ही करेगा।

रक्त चाप (ब्लड प्रेशर) लेने की विधि

नियमित पारा वाले दाबमापी (मर्करी मोनोमीटर) किस्म का उपकरण इस्तेमाल करना चाहिए। किसी किस्म के व्यायाम या घबराहट के पंद्रह मिनट तक रक्त चाप नहीं लेना चाहिए। रोगी बैठा या लेटा हो, बशर्ते कि वह और विशेषकर उसकी बाँह शिथिल और आराम से हो। चाहे थोड़ी बहुत हॉरीजोंटल स्थिति में रोगी के पार्श्व पर हो तथा उसके कंधे से कपड़ा उतार देना चाहिए। यंत्र के कफ में से पूरी तरह हवा निकालकर बीच की रबड़ की भुजाओं के अंदर की ओर रखकर और उसके निचले किनारों को कोहनी के मोड़ से एक या दो इंच उतारकर के लगाना चाहिए। इसके बाद कपड़े की पट्टी को फैलाकर समान रूप से लपेटना चाहिए ताकि हवा भरने पर कोई हिस्सा फूल कर बाहर न निकले।

इसमें कोहनी को मोड़कर हाथ की धमनी (ब्राकियल आर्टरी) को दबा—दबा कर ढूंढा जाता है और तब उसके ऊपर बीचो—बीच स्टेथोस्कोप को हल्के से लगाया जाता है जो यंत्र के कफ के साथ न लगे। कफ में लगभग 200 एमएम. एच.जी. हवा भरी जाती है और उसके बाद इसमें से धीरे—धीरे हवा निकाली जाती है। हल्की क्रमिक ध्वनियां सुनाई देने पर जिस स्तर पर पारे का स्तर कॉलम पर टिका होता है, वह सिस्टॉलिक प्रेशर दर्शाता है, जब और हवा निकाली जाएगी तो तेज ध्वनियां सुनाई पड़ेंगी। जिस स्तर पर ये साफ और अच्छी सुनाई पड़ने वाली ध्वनियां हल्की दबी हुई सी लुप्त प्राय हो जाए वह डायस्टॉलिक प्रेशर है। ब्लड प्रेशर थोड़ी अवधि में ही लेना चाहिए क्योंकि कफ के लंबे समय का दबाव रोगी के लिए परेशानी युक्त होता है इससे रीडिंग गलत होती है। यदि दोबारा पड़ताल करनी जरूरी हो तो कफ में पूरी हवा निकाल कर कुछ मिनट के बाद ही ऐसा किया जाए। कभी—कभी कफ में से हवा निकालने पर एक निश्चित स्तर पर ध्वनियां सुनाई पड़ती है, दाब गिरने पर ये गायब हो जाती हैं तथा निम्न स्तर पर पुनः सुनाई देने लग जाती हैं इस साइलेंट गैप से रीडिंग में गलती हो सकती है।

24. परीक्षक की उपस्थिति में किए गए मूत्र की भी परीक्षा की जानी चाहिए और उसका परिणाम रिकार्ड किया जाना चाहिए। जब चिकित्सा बोर्ड को किसी उम्मीदवार के मूत्र में रासायनिक जांच द्वारा शक्कर का पता चले तो बोर्ड इस के सभी पहलुओं की जांच करेगा और मधुमेह (डायबीटिज) के घातक चिह्न और लक्षणों को भी विशेष रूप से नोट करेगा। यदि बोर्ड को उम्मीदवार का ग्लुकोज मेह (ग्लाइककोसरिया) के सिवाय, अपेक्षित चिकित्सा फिटनेस के स्टैंडर्ड के अनुरूप पाए तो वह उम्मीदवार को शर्त के साथ फिट घोषित कर सकता है तथा जिसको डायबीटिज है तो बोर्ड इस केस को ऐसे निर्दिष्ट चिकित्सा विशेषज्ञ के पास भेजेगा, जिसके पास अस्पताल और प्रयोगशाला की सुविधाएं हों। चिकित्सा विशेषज्ञ स्टैंडर्ड ब्लड शूगर टालरेंस टेस्ट समेत जो भी क्लीनिकल रिपोर्ट (लैबोरेटरी परीक्षण) करेगा और अपनी रिपोर्ट में चिकित्सा बोर्ड को भेज देगा जिस पर चिकित्सा बोर्ड की 'फिट' या 'अनफिट' की अंतरिम राय आधारित होगी। दूसरे अवसर पर उम्मीदवार के लिए बोर्ड के सामने स्वयं उपस्थित होना जरूरी नहीं होगा। औषधि के प्रभाव को समाप्त करने के लिए यह जरूरी हो सकता है कि उम्मीदवार को कई दिनों तक अस्पताल में पूरी देख—रेख में रखा जाए।

यदि जांच के दौरान कोई महिला उम्मीदवार 12 हफ्ते या इससे अधिक समय की गर्भवती पाई जाती हैं तो उसको अस्थायी रूप से तब तक अस्वस्थ घोषित किया जाना चाहिए जब तक उसका प्रसव पूरा न हो जाए। किसी रजिस्टर्ड चिकित्सा प्राधिकारी का स्वस्थता प्रमाण—पत्र लाने पर उसकी फिर से स्वस्थता प्रमाण—पत्र प्रस्तुत करने पर प्रसूति की तारीख से 6 हफ्तों के बाद आरोग्य प्रमाण—पत्र के लिए उसकी फिर से स्वस्थता परीक्षा की जानी चाहिए।

25. निम्नलिखित अतिरिक्त बिंदुओं पर ध्यान दिया जाना चाहिए कि :

(क) उम्मीदवार को दोनों कानों से अच्छी तरह से सुनाई पड़ता है और उसके कान में बीमारी का कोई चिह्न नहीं है। यदि कान की खराबी हो तो उसकी परीक्षा कान विशेषज्ञ द्वारा की जानी चाहिए। यदि सुनने की खामी का इलाज शल्य क्रिया (ऑपरेशन) या हियरिंग एड के इस्तेमाल से हो सके तो उम्मीदवार को इस आधार पर अयोग्य घोषित नहीं किया जा सकता, बशर्ते कि कान की बीमारी बढ़ने वाली न हो। चिकित्सा प्राधिकारी के मार्गदर्शन के लिए इस संबंध में निम्नलिखित जानकारी दी जाती है :—

(1)	एक कान में प्रकट अथवा पूर्ण बहरापन, दूसरा कान सामान्य।	यदि फ्रिक्वेंसी में बहरापन 30 डेसीबल तक हो तो गैर तकनीकी काम के लिए योग्य।
(2)	दोनों कानों में बहरेपन का प्रत्यक्ष बोध, जिसमें श्रवण यंत्र (हियरिंगएड) द्वारा कुछ सुधार संभव है।	यदि 1000 से 4000 तक की 30 डेसिबल तक की स्पीच फ्रेक्वेंसी में बहरापन हो तो तकनीकी तथा गैर—तकनीकी दोनों प्रकार के कार्यों के लिए योग्य।
(3)	सेंट्रल अथवा मार्जिनल टाइप के टिम्पनिक मेम्ब्रेन छिद्र	(अ) एक कान सामान्य हो दूसरे कान से टिम्पनिक मेम्ब्रेन में छिद्र हो तो अस्थायी आधार पर अयोग्य। कान की शल्य चिकित्सा की स्थिति सुधारने से दोनों कानों में मार्जिनल या अन्य छिद्र वाले अम्मीदवारों को अस्थायी रूप से अयोग्य घोषित करके उस पर नीचे दिए गए नियम 4(ii) के अधीन विचार किया जा सकता है। (ब) दोनों कानों में मार्जिनल या एट्रिक छिद्र होने पर — अयोग्य। (स) दोनों कानों में सेंट्रल छिद्र होने पर अस्थायी रूप से — अयोग्य।
(4)	कान के एक ओर से/दोनों ओर से मस्टायड कैविटी अल्प—सामान्य।	(अ) किसी एक कान से सामान्य रूप में सुनाई दे तथा दूसरे कान में मस्टायड कैविटी होने पर — तकनीकी तथा गैर—तकनीकी दोनों प्रकार के कामों के लिए योग्य। (ब) दोनों ओर मस्टायड कैविटी होने पर तकनीकी काम के लिए अयोग्य — यदि किसी भी कान में श्रवण यंत्र लगाकर अथवा बिना लगाए सुधार कर श्रवण 30 डेसिबल हो जाने पर गैर—तकनीकी कामों के लिए योग्य।
5.	लगातार कान बहना ऑपरेशन/बिना ऑपरेशन के।	तकनीकी तथा गैर—तकनीकी दोनों प्रकार के कार्यों के लिए अयोग्य।
6.	नाक के पर्दे की हड्डी संबंधी विकृतियों सहित या विकृति के बिना कान की क्रॉनिक इनफ्लैमेटरी/एलर्जिक स्थिति	अ) प्रत्येक मामले की परिस्थितियों के अनुसार निर्णय लिया जाएगा। (ब) लक्षणों सहित नासपट अपसरण विद्यमान होने पर अस्थायी रूप से अयोग्य।
7.	टांसिल तथा या कंठ की क्रॉनिक इनफ्लैमेटरी स्थिति	(अ) टांसिल तथा या कंठ की क्रॉनिक इनफ्लैमेटरी स्थिति — योग्य। (ब) आवाज में अत्यधिक कर्कशता विद्यमान हो तो अस्थायी रूप से अयोग्य।
8.	ई.एन.टी : हल्का या स्थानीय स्तर पर घातक ट्यूमर	(अ)हल्का ट्यूमर — अस्थायी रूप से अयोग्य। (ब) घातक ट्यूमर — अस्थायी रूप से अयोग्य।
9.	ऑटोस्कैलरॉसिस	ऑपरेशन के बाद या श्रवण यंत्र की सहायता से श्रवणता 30 डेसिबल तक होने पर योग्य।
10.	कान, नाक या गला का जन्मजात दोष	(अ) यदि कामकाज में बाधक न हो तो योग्य। (ब) भारी मात्रा में हकलाहट हो तो अयोग्य।
11.	नैसल पॉली	अस्थायी रूप से अयोग्य।

(ख) कि वह बोलने में हकलाता/हकलाती नहीं हो।

(ग) कि उसके दांत अच्छी हालत में हैं और जहां आवश्यक है अच्छी तरह चबाने के लिए आवश्यक होने पर नकली दांत लगे हैं (अच्छी तरह भरे हुए दाँतों को ठीक समझा जाएगा)।

(घ) कि उसकी छाती की बनावट अच्छी है और छाती का फैलाव अच्छा है तथा उसके दिल या फेफड़े ठीक हैं।

(ड.) कि उसे पेट की कोई बीमारी नहीं है।

(च) कि उसमें कोई अन्त्रवृद्धि/हार्निया नहीं है।

(छ) कि उसे हाइड्रोसिल (बढी हुई), बेरिकोसिल बेरिकाज शिरा (वेन) या बवासीर नहीं है।

(ज) कि उनके अंगों, हाथों, पैरों की बनावट और विकास ठीक है और उसकी ग्रंथियां भली–भांति स्वतंत्र रूप से हिलती हैं।

(झ) कि उसे कोई चिरस्थायी त्वचा की बीमारी नहीं है।

(अ) कि कोई जन्मजात संरचनागत गड़बड़ी या दोष नहीं है।

(ट) कि उसमें किसी गंभीर या जीर्ण बीमारी के निशान नहीं हैं जिनसे कमजोर गठन का पता लगे।

(ठ) कि कारगर टीके के निशान हैं।

(ड.) कि उसे कोई संक्रामक रोग नहीं है।

26. हृदय तथा फेफड़ों की किन्हीं ऐसी असमानताओं का पता लगाने, जिन्हें सामान्य शारीरिक परीक्षण के आधार पर नहीं देखा जा सकता है, के लिए छाती का रेडियोग्राफी परीक्षण केवल उन्हीं उम्मीदवारों का किया जाएगा जो सहायक भूभौतिकीविद्/सहायक रसायनज्ञ के पद पर नियुक्ति हेतु परीक्षा में अंतिम रूप से सफल घोषित किए गए हों।

उम्मीदवार की शारीरिक योग्यता के बारे में केंद्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड (संबंधित उम्मीदवार की चिकित्सा परीक्षा करने वाले) के अध्यक्ष का निर्णय अंतिम होगा।

जब कोई दोष मिले तो उसे प्रमाण–पत्र में अवश्य ही दर्ज किया जाए। चिकित्सा परीक्षक को अपनी राय लिख देना चाहिए कि उम्मीदवार से अपेक्षित दक्षतापूर्वक कार्य में बाधा पड़ने की संभावना है या नहीं।

टिप्पणी––उम्मीदवारों को चेतावनी दी जाती है कि उपयुक्त सेवाओं के लिए उसकी योग्यता का निर्धारण करने के लिए नियुक्त विशेष या स्थायी चिकित्सा बोर्ड के खिलाफ उन्हें अपील करने का कोई हक नहीं है किन्तु यदि सरकार की प्रथम बोर्ड की जाँच में निर्णय की गलती की संभावना के संबंध में प्रस्तुत किए गए प्रमाण के बारे में तसल्ली हो जाए तो सरकार दूसरे बोर्ड के सामने एक अपील की इजाजत दे सकती है। ऐसा प्रमाण उम्मीदवार को प्रथम चिकित्सा बोर्ड के निर्णय भेजने की तिथि से एक महीने के भीतर पेश करना चाहिए वर्ना दूसरे चिकित्सा बोर्ड के सामने अपील करने की प्रार्थना पर विचार नहीं किया जाएगा।

यदि प्रथम बोर्ड के निर्णय की गलती की संभावना के बारे में प्रमाण के रूप में उम्मीदवार चिकित्सा प्रमाण–पत्र पेश करे तो इस प्रमाण–पत्र पर उस हालत में विचार नहीं किया जाएगा जब तक कि उसमें संबंधित चिकित्सा प्राधिकारी का इस आशय की टिप्पणी नहीं होगी कि यह प्रमाण–पत्र इस तथ्य के पूर्ण ज्ञान के बाद ही दिया गया है कि उम्मीदवार पहले से ही सेवाओं के लिए चिकित्सा बोर्ड द्वारा अयोग्य घोषित करके अस्वीकृत किया जा चुका हो।

चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट

चिकित्सा परीक्षण के लिए मार्गदर्शन हेतु निम्नलिखित सूचना दी जाती हैं :

शारीरिक स्वस्थता के लिए अपनाए जाने वाले मानक से संबंधित उम्मीदवारों की आयु और सेवाकाल (यदि हो) के लिए गुंजाइश रखनी चाहिए।

किसी ऐसे व्यक्ति को ही लोक सेवा में भर्ती के लिए योग्य समझा जाएगा, जिसके बारे में यथास्थिति सरकार या नियुक्ति प्राधिकारी को यह तसल्ली हो जाए कि उसे कोई ऐसी बीमारी या शारीरिक दुर्बलता नहीं है जिससे वह उस सेवा के लिए अयोग्य हो या उसके अयोग्य होने की संभावना हो।

यह बात समझ लेनी चाहिए कि योग्यता का प्रश्न भविष्य और वर्तमान दोनों से है और चिकित्सा परीक्षा का एक मुख्य उद्देश्य निरंतर कारगर सेवा प्राप्त करना और स्थायी नियुक्ति के उम्मीदवारों के मामले में अकाल मृत्यु होने पर समय पूर्व पेंशन या अदायगियों को रोकना है। साथ ही यह भी नोट कर लिया जाए कि यह प्रश्न केवल निरंतर कारगर सेवा की संभावना का है और उम्मीदवार को अस्वीकृत करने की सलाह उस हाल में नहीं दी जानी चाहिए जबकि उस में निरंतर कारगर सेवा में बाधक होने का दोष की केवल कम मात्रा में पाया गया हो।

महिला उम्मीदवार की परीक्षा के लिए किसी महिला चिकित्सक को चिकित्सा बोर्ड के सदस्य के रूप में सहयोजित किया जाएगा।

जो उम्मीदवार सहायक भूभौतिकीविद्/सहायक रसायनज्ञ के पदों पर नियुक्त किए जाएंगे वे भारत में या भारत के बाहर क्षेत्र में कार्य करने के लिए दायित्वबद्ध होंगे। ऐसे उम्मीदवार के मामले में बोर्ड को उनका मत दर्ज करना चाहिए कि वे इस तरह के क्षेत्र में कार्य करने के लिए उपयुक्त हैं।

चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट गोपनीय रखनी चाहिए।

ऐसे मामले में जबकि कोई उम्मीदवार सरकारी सेवा में नियुक्ति के लिए अयोग्य करार दिया जाता है तो मोटे तौर पर उसके अस्वीकार किए जाने के कारण उम्मीदवार को बताए जा सकते हैं। किंतु चिकित्सा बोर्ड ने जो दोष बताया हो उसका विस्तृत ब्यौरा नहीं दिया जा सकता है।

ऐसे मामले में जहाँ चिकित्सा बोर्ड का यह विचार हो कि सरकारी सेवा के लिए उम्मीदवार को अयोग्य करने वाले छोटे – मोटे दोषों में (मेडिकल या सर्जिकल) द्वारा दूर हो सकती हैं, वहाँ चिकित्सा बोर्ड द्वारा इस आशय का कथन दर्ज किया जाना चाहिए। नियुक्ति प्राधिकारी द्वारा इस बारे में उम्मीदवार को बोर्ड की राय सूचित किए जाने में कोई आपत्ति नहीं है। जब दोष दूर हो जाए तो एक दूसरे चिकित्सा बोर्ड के सामने उस उम्मीदवार को उपस्थित होने के लिए कहने को संबंधित प्राधिकारी स्वतंत्र हैं।

यदि कोई उम्मीदवार अस्थायी तौर पर अयोग्य करार दिया जाए तो दोबारा परीक्षा की अवधि साधारणतया कम से कम छह महीने से कम नहीं होनी चाहिए। निश्चित अवधि के बाद जब दोबारा परीक्षा की जाए तो ऐसे उम्मीदवारों को और आगे की अवधि के लिए अस्थायी तौर पर अयोग्य घोषित न कर नियुक्ति के लिए उनकी योग्यता के संबंध में अथवा वे इन नियुक्तियों के लिए आयोग्य हैं ऐसा निर्णय अंतिम रूप से दिया जाना चाहिए।

आवेदक द्वारा भरा जाए

फोटो

नाम : ————————————————————

अनुक्रमांक : ————————————————————

चिकित्सा परीक्षा की तिथि : ————————————————————

चिकित्सा परीक्षा का स्थान : ————————————————————

क. उम्मीदवार का कथन और घोषणा

अपनी चिकित्सा परीक्षा से पूर्व उम्मीदवारों को निम्नलिखित अपेक्षित वक्तव्य देना चाहिए और उसके साथ लगी हुई घोषणा पर हस्ताक्षर करना चाहिए। नीचे दिए गए नोट में उल्लिखित चेतावनी की ओर उस उम्मीदवार को विशेष रुप से ध्यान देना चाहिए।

1. अपना पूरा नाम (साफ अक्षरों में) लिखें : ————————————————————

2. अपनी आयु और जन्म–स्थान लिखें : ————————————————————

3. (क) क्या आप गोरखा, गढ़वाली, असमिया, नागालैंड जनजाति आदि में से किसी जाति से संबंधित हैं, जिनका औसत कद दूसरों से कम होता है? 'हाँ' या 'नहीं'– में उत्तर दीजिए। यदि उत्तर हाँ' में हो तो उस जाति का नाम बताएं : : ————————————————————

(ख) क्या आपको कभी चेचक, रुक–रुक कर होने वाला कोई दूसरा बुखार, ग्रंथियों (ग्लैण्डस) का बढ़ना या इनमें पीप पड़ना, थूक से खून आना, दमा, दिल की बीमारी, मूर्छा के दौर, गठिया एपेंडिसाइटिस हुआ है? : ————————————————————

(ग) कोई दूसरी ऐसी बीमारी या दुर्घटना, जिनके कारण शय्या पर लेटे रहना पड़ा हो और मेडिकल अथवा सर्जिकल इलाज किया गया हो, हुई हो ? : ————————————————————

4. क्या आपको अधिक काम या किसी दूसरे कारण से किसी किस्म की घबराहट (नर्वसनेस) हुई हैं ? : ————————————————————

5. अपने परिवार के संबंध में निम्नलिखित ब्यौरा दें

यदि पिता जीवित हों तो उनकी आयु और स्वास्थ्य की अवस्था	मृत्यु के समय पिता की आयु और मृत्यु का कारण	आपके कितने भाई जीवित हैं उनकी आयु और स्वास्थ्य की अवस्था	आपके कितने भाई की मृत्यु हो चुकी है, उनकी आयु और मृत्यु का कारण	यदि माता जीवित हों तो उनकी आयु और स्वास्थ्य की अवस्था	मृत्यु के समय माता की आयु और मृत्यु का कारण	आपकी कितनी बहनें जीवित हैं उनकी आयु और स्वास्थ्य की अवस्था	आपकी कितनी बहनों की मृत्यु हो चुकी है, उनकी आयु और मृत्यु का कारण
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

6. इससे पहले किसी चिकित्सा बोर्ड ने आपकी डाक्टरी जाँच की है ? : ————————————————

7. यदि उत्तर 'हाँ' में हो तो बताएं की किन पदों/सेवाओं के लिए यह जाँच की गई थी ? : ————————————————

8. परीक्षा लेने वाला प्राधिकारी कौन था ? : ————————————————

9. कब और कहाँ चिकित्सा बोर्ड हुआ था? : ————————————————

10. चिकित्सा बोर्ड की परीक्षा का परिणाम यदि आपको बताया गया हो अथवा आपको मालूम हो । : ————————————————

11. क्या आपकी कभी रिफ्रैटिव सर्जरी या आंख की सर्जरी हुई है ? : हाँ/नहीं

यदि हाँ तो कब ? :————————————

दिन/माह/वर्ष

किस प्रकार की सर्जरी की गई थी, स्पष्ट करें। ————————————————

12. उपर्युक्त सभी उत्तर मेरी सर्वोतम जानकारी तथा विश्वास के अनुसार सत्य एवं सही है। मेरे द्वारा दी गई जानकारी में किसी महत्वपूर्ण विकृति तथा संगत महत्वपूर्ण सूचना को दबाने/छिपाने के लिए मैं कानून के अंतर्गत कार्रवाई का भागी बनूंगा। झूठी सूचना देना या तथ्यपूर्ण सूचना को दबाना/छिपाना अयोग्यता मानी जाएगी जो मुझे सरकारी सेवा के लिए अनुपयुक्त करेगी। मेरे सेवा काल के दौरान किसी समय मेरे द्वारा दी गई सूचनाओं के झूठी होने अथवा किसी महत्वपूर्ण सूचना को दबाने/छिपाने से संबंधित किसी भी जानकारी के मिलने की स्थिति में मेरी सेवा समाप्त कर दी जाएगी।

————————————————

उम्मीदवार का हस्ताक्षर

मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किया गया

————————————————

बोर्ड के अध्यक्ष का हस्ताक्षर

प्रपत्र—I

श्री———————————————— की शारीरिक जाँच पर चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट

(उम्मीदवार का नाम)

1. सामान्य विकास : अच्छा ———— सामान्य ———— खराब ————

पोषण : पतला ———— औसत ———— मोटा ————

कद (जूते उतारकर) ———————— वजन ————

वजन मे हाल में हुआ कोई परिवर्तन ————————————

तापमान : ————————————

छाती कि परिधि : (i) (पूरा सांस खींचने पर) ——————

(ii) (पूरा सांस छोड़ने पर) ——————

2. त्वचा : ——————————————————————————

कोई बाहरी बीमारी : ——————————————————————————

3. नेत्र

(1) कोई बीमारी/आँख की शल्य चिकित्सा की गई हो : ——————————————————————————

(2) रतौंधी : ——————————————————————————

(3) कलर विजन : आर.ई —————————— एल.ई ——————————

(4) फील्ड ऑफ विजन : आर.ई —————————— एल.ई ——————————

(5) फंडस की जाँच : आर.ई —————————— एल.ई ——————————

(6) दृष्टि तीक्षणता (विजुअल एक्विटी) : ——————————————————————————

(7) त्रिविम दर्शन के लिए क्षमता : ——————————————————————————

दृष्टि की तीक्षणता	चश्मे के बिना	चश्मे से	चश्मा		
			स्फेरिक	सिलिंडरिकल	एक्सिस
दूर की नजर आर.ई. एल.ई.					
पास की नजर आर.ई. एल.ई.					
दीर्घदृष्टि (प्रकट) आर.ई. एल.ई					

अन्य : ——————————————————————————

4. कान : निरीक्षण —————— सुनना ——————

: दायां कान ——————बायां कान ——————

5. ग्रंथियां : ——————————————————————————

6. दाँतों की हालत : ——————————————————————————

7. श्वसन तंत्र (रेस्पीरेटरी सिस्टम) : ——————————————————————————

क्या शारीरिक परीक्षण करने पर श्वसन अंगों में किसी असमानता का पता लगा है ? यदि हां तो पूरा ब्यौरा दें। ——————————————————————————

8. परिसंचरण तंत्र (सरकुलेशन सिस्टम)

(क) हृदय और आंगिक क्षति : ——————————————————————————

गति (रेट) – खड़े होने पर 25 बार उछलने कूदने के बाद ——————————————————————————

उछलने/कूदने के 2 मिनट के बाद ——————————————————————————

(ख) रक्तचाप : सिस्टॉलिक ———— डायस्टॉलिक ————

9. उदर (पेट)

परिधि (गिर्थ) : ————————————————————

कोमलता : ————————————————————

हर्निया : ————————————————————

(क) स्पष्ट (पैलपेबिक) : लीवर ————————स्पलीन ————————

किडनी ————————ट्यूमर ————————

(ख) बवासीर : ————————नासूर (फिस्टुला)————————

10. तंत्रिका तंत्र (नर्वस सिस्टम) : ————————————————————

तंत्रिका या मानसिक अशक्तता का संकेत ————————————————————

11. चाल तंत्र (लोको मोटर/सिस्टम) : ————————————————————

कोई असमान्यता ————————————————————

12. जेनिटो युरिनरी सिस्टम : ————————————————————

हाइड्रोसिल, वैरिकोसिल आदि का कोई साक्ष्य ————————————————————

मूत्र परीक्षण :

(क) भौतिक (फिजिकल) उपस्थिति : ————————————————————

(ख) विशिष्ट गुरुत्व (स्पेसिफिक ग्रैविटी) : ————————————————————

(ग) एलबुमन : ————————————————————

(घ) शक्कर : ————————————————————

(ङ) कास्ट्स : ————————————————————

(च) कोशिकाएं : ————————————————————

13. क्या उम्मीदवार के स्वास्थ्य मे कोई ऐसी बात है जिसके कारण वह उस सेवा के कर्तव्यों को सक्षमता से निर्वाह करने के अयोग्य हो सकता है जिस सेवा के लिए वह उम्मीदवार है ? : ————————————————————

टिप्पणीः——महिला उम्मीदवार के मामले में, यदि यह पाया जाता है कि वह 12 सप्ताह या उससे अधिक समय से गर्भवती है, तो वह विनियम 9 के तहत अस्थायी तौर पर अयोग्य घोषित होनी चाहिए।

14. उम्मीदवार का किस सेवा के लिए स्वास्थ्य परीक्षण किया गया है और वह अपने कर्तव्यों को सक्षमता तथा निरंतर निर्वाह करने के लिए सभी प्रकार से योग्य पाया गया है और उसे किस सेवा के लिए अयोग्य ठहराया गया है ? : ————————————————————

15. क्या उम्मीदवार फील्ड सेवा के योग्य है ? : ————————————————————

टिप्पणी –I : निम्नलिखित तीन श्रेणियों में से किसी एक में बोर्ड अपना जाँच परिणाम दर्ज करें।

(1) योग्य ————————————————————

(2) ——के कारण अयोग्य

(3) ———————————————————————————————— के कारण अस्थायी रुप से अयोग्य

टिप्पणी II : उम्मीदवार का छाती एक्सरे जाँच नहीं हुआ है। इसी कारण से उपर्युक्त जाँच परिणाम अंतिम नही है और यह छाती एक्सरे जाँच की रिपोर्ट आने पर निर्भर है।

स्थान : ———————————— अध्यक्ष : ————————————

तिथि : ———————————— सदस्य : ————————————

सदस्य : ————————————

चिकित्सा बोर्ड की मुहर

प्रपत्र –II

उम्मीदवार की कथन / घोषणा

1. अपना नाम लिखें (साफ अक्षरो में) लिखें : ——————————————————————

2. अनुक्रमांक : ——————————————————————

उम्मीदवार का हस्ताक्षर

मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किया गया

बोर्ड के अध्यक्ष का हस्ताक्षर

चिकित्सा बोर्ड द्वारा भरा जाए

टिप्पणीः बोर्ड उम्मीदवार के छाती एक्सरे जाँच के संबंध में निम्नलिखित तीन श्रेणियों में से किसी पर अपनी टिप्पणी दर्ज करें।

उम्मीदवार का नाम : ——————————————————————————————

(i) योग्य ——————————————————————

(ii) ——————————————————————————————————के कारण अयोग्य

(iii) ———————————————————————————— के कारण अस्थायी रुप से अयोग्य

स्थान : ———————————— अध्यक्ष :————————————

तिथि : ———————————— सदस्य :————————————

सदस्य :————————————

चिकित्सा बोर्ड की मुहर

टी.आर. दास
उप निदेशक (कार्मिक एवं प्रशासन)

श्रम और रोजगार मंत्रालय

(रोजगार महानिदेशालय)

नई दिल्ली, दिनांक नवम्बर 2016

शुद्धिपत्र

सं. डीजीई.ए–11011 / 07 / 2015–पीसी(ई) (.)––श्रम और रोजगार मंत्रालय, रोजगार महानिदेशालय द्वारा दिनांक 02.08.2016 को जारी राजपत्र अधिसूचना भाग–I, खंड– I, हिंदी माध्यम में प्रकाशित कार्यालयों के परिवर्तित नाम को निम्नानुसार संशोधित करता है, अर्थात :–

संशोधन

उक्त में:–

(i) "रोजगार महानिदेशालय के अधीन अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति हेतु अध्यापन सह मार्गदर्शन केंद्रों (सीजीसीज) का नाम अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति हेतु राष्ट्रीय आजीविका सेवा केंद्र के रूप में परिवर्तित किया जाता है। " के स्थान पर "रोजगार महानिदेशालय के अधीन अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति हेतु

अध्यापन सह मार्गदर्शन केंद्रों (सीजीसीज) का नाम "अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति हेतु नेशनल कैरियर सर्विस सेंटर" प्रतिस्थापित किया जाता है।

(ii) "रोजगार महानिदेशालय के अधीन विकलांग व्यावसायिक पुनर्वास केंद्रों (वीआरसीज) का नाम अन्यथा सक्षम राष्ट्रीय आजीविका केंद्र के रूप में परिवर्तित किया जाता है।" के स्थान पर "रोजगार महानिदेशालय के अधीन विकलांग व्यावसायिक पुनर्वास केंद्रों (वीआरसीज) का नाम "दिव्यागों हेतु नेशनल कैरियर सर्विस सेंटर" प्रतिस्थापित किया जाता है।

(iii) "रोजगार महानिदेशालय के अधीन केंद्रीय रोजगार सेवा अनुसंधान एवं प्रशिक्षण संस्थान (सरटस) का नाम राष्ट्रीय आजीविका सेवा संस्थान के रूप में परिवर्तित किया जाता है।" के स्थान पर "रोजगार महानिदेशालय के अधीन केंद्रीय रोजगार सेवा अनुसंधान एवं प्रशिक्षण संस्थान (सरटस) का नाम "नेशनल कैरियर सर्विस संस्थान" प्रतिस्थापित किया जाता हैं।

एम. एस. कलानियां
उप सचिव

———————

MINISTRY OF HOME AFFAIRS

New Delhi, the 4 November 2016

No. U-13019/01/2005-GP—In supersession of all the earlier notifications on the subject, the President is pleased to constitute an Advisory Committee associated with the Minister of Home Affairs for the Union Territory of Chandigarh. The Advisory Committee shall consist of the following members:—

a) Administrator, or in his absence, Adviser to the Administrator, Chandigarh.

b) Member of Parliament, Lok Sabha representing the Union Territory.

c) Two representatives of Zila Parishad:

I. President.

II. Leader of Opposition.

d) Two representatives of Chandigarh Municipal Corporation:

I. Chairman.

II. Leader of Opposition.

e) Nominated members including one woman member and one SC/ST member, representing various interest groups and weaker sections.

I. Shri Sachin K. Lohtiya, Advocate, 273 Sector Floor, Sector 46-A, Chandigarh.

II. Smt. Kamla Sharma, H. No. 207, Sector 37-A, Chandigarh.

III. Shri Chander Shekhar, H. No. 1009/2, Sector 45B, Chandigarh.

IV. Shri Ramvir Bhatti, H. No. 58, Village Rajpur Kalan, U.T. Chandigarh.

V. Shri Sanjay Tandon, 1636, Sector 18-D, Chandigarh-160018.

VI. Shri Surinder Bahga, SCO 53-55, Sector 17-D, Chandigarh.

2. The Joint Secretary (UT) shall be the Member Secretary.

3. The Advisory Committee shall be consulted in regard to following matters: -

a) General questions of policy relating to the administration of the territory in the State field.

b) All legislative proposals concerning the territory in regard to matters in the State list.

c) Such matters relating to the annual financial statement of the Union in so far as it concerns the territory and such other financial questions as be referred to it by the President.

d) All developmental issues concerning the Union Territory.

e) Any other matter on which it may be considered necessary or desirable by the Minister of Home Affairs that the Advisory Committee should be consulted.

4. The term of members referred to in Clause (e) of Para (1) shall be two years. The Committee shall meet once in a year or as per convenience of the Chair/HM. The office of the member of the Advisory Committee shall be honorary and shall not carry any salary or remuneration.

M. V. VIJAYAN
Deputy Secretary

DEPARTMENT OF OFFICIAL LANGUAGE

New Delhi, the 21st November 2016

RESOLUTION

No. 11034/48/2014- O.L(Policy)—In continuation of Departments resolution No 11034/48/2014-OL(Policy) dated 25-03-2015 and dated 14.07.2016, the following items and their marks have been fixed by making amendments in mark list

for Grih Patrikas from the year 2016-17 in order to promote implementation of Official Language Policy under the scheme "Rajbhasha Kirti Puraskar"

Magazine related items:

(A)

I. Utility of the Magazine for the Promotion of Official Language -20 marks.

II. Utility in Official work - 30 marks.

III. Language, style and presentation - 20 marks.

IV. Layout, decoration, quality of paper and the printing level -20 marks.

V. Ratio of articles written by internal staff -10 marks.

VI. Originality of published articles -30 marks.

2. There will be five members instead of seven members in the committee constituted for the selection of prizes of Grih Patrikas. Joint Secretary(O.L) – Chairman,Two members will be from Department of Official Language and there will be two other non-official members.

3. Total five copies each from all the office will be called for the evaluation of Grih Patrikas.

Items related to Articles

(B) Following items and marks for them have been fixed for excellent articles by amending the marks list.

I. Utility of the subject in official work - 20 marks.

II. Simplicity and clarity of the Language - 20 marks.

III. Quality of presentation of ideas related to subject -15 marks.

IV. Contemporary subjects -20 marks.

V. Originality of ideas -25 marks.

4. There will be five members instead of seven members in the committee constituted for evaluation of excellent articles. Joint Secretary (O.L) – Chairman, two members from Department of Official Language and there will be two other non-official members.

5. Under the scheme "Rajbhasha Kirti Puraskar Yojna" certificates to member Secretaries will be given separately instead of giving them on the stage.

ORDER

It is ordered that copies of this resolution may be sent to all the state Governments, Union Territory Administration, all the Ministries/Departments of Government of India, President Secretariat, Prime Minister Office, Cabinet Secretariat, Planning Commission, Comptroller and Auditor General of India, Lok Sabha Secretariat and Rajya Sabha Secretariat.

It is also ordered that this resolution may be published in gazette of India for general information

BIPIN BEHARI
Joint Secretary

MINISTRY OF TEXTILES

New Delhi, the 22nd November 2016

RESOLUTION

No.6/5/2015-TUFS—The Amended Technology Upgradation Fund Scheme (ATUFS) has been notified by the Ministry of Textiles vide Resolution of even number dated 13.01.2016 and the guidelines containing financial and operational parameters and implementation mechanism for Amended Technology Upgradation Fund Scheme (ATUFS) were

notified vide this Ministry's Resolution of even number dated 29.02.2016. In partial modification of the said guidelines, the following amendments are made based on the decision taken in the 1st meeting of the Inter-Ministerial Steering Committee (IMSC) on ATUFS held on 5th October, 2016:-

Para	Existing provision	New Provision
4.2.2.	"Accessories / attachments / sample machines / spares received along with the machinery upto a value of 20% of the machinery cost eligible under ATUFS will also be eligible."	"Accessories / attachments / sample machines / spares received along with machinery or procured from other manufacturers of the machinery under the project upto a value of 20% of the machinery cost eligible under ATUFS will also be eligible."
5.1.2.	"Since the Scheme is credit linked, the entrepreneur will be required to keep the term loan component of machinery at a minimum of 50% of the total project cost, to become eligible under the scheme."	"Since the Scheme is credit linked, the entrepreneur will be required to keep the term loan component at a minimum of 50% of the total eligible machinery cost under the project, to become eligible under the scheme."

2. The above amendments will be effective from 13.01.2016. Extension of period of one month will be allowed from the date of issue of this Resolution for those entrepreneurs who were not able to upload their applications due to provisions contained in the existing para 5.1.2 of guidelines on ATUFS.

ORDER

ORDERED that the Resolution be published in the Gazette of India for general information.

ORDERED also that copies of the Resolution may be communicated to the concerned Ministries / Departments / Organizations.

PUSHPA SUBRAHMANYAM
Additional Secretary

GEOLOGICAL SURVEY OF INDIA

Kolkata-700 016, the 25 November 2016

REGULATIONS RELATING TO THE MEDICAL PHYSICAL & MENTAL AND BODILY FITNESS EXAMINATION OF THE CANDIDATES, RECOMMEND FOR APPOINTMENT IN THE GRADES/ POSTS OF ASSISTANT GEOPHYSICIST AND ASSISTANT CHEMIST

IN GEOLOGICAL SURVEY OF INDIA, MINISTRY OF MINES, GOVT. OF INDIA

No. 7540/SP/A-12025/2-Asstt.Chem./DR/Apmt./2014-19B—

1. These regulations are published for the convenience of candidates and in order to enable them to ascertain the probability of their coming up to the required medical fitness standards. The regulations are intended to provide guidelines in the medical examiners. A candidate who does not satisfy the minimum medical fitness requirements prescribed in the regulations cannot be declared fit by the medical examiner.

2. It should however be clearly understood that the Government of India reserve to themselves absolute discretion to reject or accept any candidate after considering the report of the Medical Board. For the partially hearing impaired persons only to the extent of posts reserved and physically handicapped category, standards will be relaxed consistent with the requirements of the posts.

3. The medical examination to be conducted shall consist of the entire medical examination which the Medical Board may prescribe for a candidate. The medical examination shall be conducted only in respect of the candidates who have been declared finally successful on the basis of the written examination.

4. To be declared as fit for appointment in the grade/ post of Assistant Geophysicist and Assistant Chemist, a candidate must be in good mental and bodily health and free from any physical defect likely to interfere with the efficient performance of the duties.

5. In the matter of the correlation of age, height and chest girth of candidates of Indians including Anglo-Indians race), it is left to the medical Board to use whatever correlation figures are considered most suitable as a guide in the examination of the candidates, if there be any disproportion with regard to height weight

and chest girth, the candidate should be hospitalised for investigation and X-ray of the chest taken before the candidates is declared fit or not fit by the Board.

6. The candidate's height will be measured as follows:

He will remove his shoes and be placed against the standard with his feet together and the weight thrown on the heels and not on the toes or other sides of the feet. He will stand erect, without rigidity and with the heels, calves, buttocks and shoulders touching the standard, the chin will be depressed to bring the vertex of the head-level under the horizontal bar and the height will be recorded in centimeters and parts of a centimeter to halves.

7. The candidates' chest will be measured as follows:

He will be made to stand erect with his feet together and to raise his arms over his hand. The tape will be so adjusted round the chest that it's upper edge touches and inferiors angles of the shoulder blades behind and lies in the same horizontal place when the tape is taken round the chest. The arms will then be lowered to hand loosely by the side and care will be taken that the shoulders are not thrown upwards or backwards so as to displace the tape. The candidate will then be directed to take a deep inspiration several times and the maximum expansion of the chest will be carefully noted and the minimum and maximum will then be recorded in the centimeters thus 84 - 89, 86 - 93.5 etc. In according the measurement's fractions of less than half a centimeter should not be noted.

N.B.: The height and chest of the candidate should be measured twice before coming to a final decision.

8. The candidate will also be weighed and his weight recorded in kilogram; fraction of half a kilogram should not be noted.

9. The candidate's eye-sight will be tested in accordance with the following rules. The result of each test will be recorded.

(i) General

The candidate's eye will be submitted to a general examination directed to the detection of any disease of abnormality. The candidate will be rejected if he suffers from squint or from any morbid conditions of eyes, so as to render him unfit for service.

(ii) Visual Acuity

The examination for determining the acuity of vision includes two tests one of the distant, the other for near vision. Each eye will be examined separately.

10. There shall be no limit for minimum naked eye vision but the naked eye vision of the candidate shall however, be recorded by the Medical Board in every case as it will furnish the basis information in regard to the condition of the eye.

The standard for distant and near vision with or without glasses shall be as follows:

Distant		Near vision	
Better eye	Worst eye	Better eye	Worst eye
6/9 or 6/6	6/9 or 6/12	0.6	0.8

11. There should not be any restriction of power of refractive error. However, the candidates who have refractive error of more than 6.00 D including spherical & cylindrical error should be referred to Special Board. The board will examine the candidate for degenerative changes in retina (indirect ophthalmoscopy as well as direct ophthalmoscopy) and if the macular area is healthy then the candidate should be declared fit. If the candidate is having only peripheral degenerative changes which can be treated then the candidate should be declared temporarily unfit till the candidate gets treated. However, if degenerative changes are only in periphery and require no treatment then the candidate should be declared fit.

12. Type of refractive correction permitted by spectacles, contact lens and refractive surgery like Lasik, ICL, IOL, etc.

13. Fundus examination of all candidates will be carried out by the Medical Board and result recorded.

14. Colour Vision

(i) Unaided high grade colour vision is required.

(ii) The testing of colour vision shall be essential.

(iii) Colour perception should be graded into a higher and a lower grade depending upon the size of the aperture in the lantern as described in the table below:

		Higher Grade of Colour perception	Lower Grade of Colour perception
1.	Distance between the lamp and candidate	4.9 meters	4.9 meters
2.	Size of aperture	1.3 mm	1.3mm
3.	Time of exposure	5 sec.	5 sec.

15. Satisfactory colour vision constitutes recognition with ease and without hesitation of signal red, signal green and white colours. The use of Ishihara's plates, shown in good light and a suitable lantern like edrige green shall be considered quite dependable for testing colour vision while either of the two tests may ordinarily be considered sufficient. In doubtful cases where a candidate fails to qualify when tested by only one of the tests both the tests should be employed.

16. Field of vision

The field of vision shall be tested by the confrontation method. Where such test, gives unsatisfactory or doubtful result the field of vision should be determined on the perimeter. The candidate having abnormal field vision will be referred to special Board.

17. Night Blindness

Night blindness need not be tested as a routine but only in special cases. No standard test for the testing of night blindness or dark adaptation is prescribed. The Medical Board should be given the discretion to improvise such a rough test e.g. recording of visual acquity with reduced illumination or by making the candidate recognize various objects in a darkened room after he/she has been there for 20 to 30 minutes. Candidates' own statements should not always be relied upon but they should be given due consideration.

18. Ocular conditions other than visual acuity

Any organic disease, which is likely to result in lowering the visual acuity should be considered a disqualification.

19. Squint

Where the presence of binocular vision is essential squint even if the visual acuity is of a prescribed standard, should be considered a disqualification.

20. One eyed Persons

The employment of one-eyed individuals is not recommended.

21. Binocular vision is required.

22. A candidate who has been found medically unfit at the initial stage on account of defects in the eyesight can be given a period of three months by the Medical Board to undergo necessary medical procedure/surgery and re-appear before the Medical Board for re-assessment. If the Medical Board found that such candidate has acquired the required medical standard for carrying out the duties and responsibility of the post of Assistant Geophysicist and Assistant Chemist in Geological Survey of India for a reasonably long period, the concerned candidate may be declared as medically fit by the Medical Board.

23. Blood Pressure

The Board will use its discretion regarding Blood Pressure.

A rough method of calculating normal maximum systolic pressure is as follows:

(i) With young subjects 15 - 25 years of age the average is about 100 plus the age.

(ii) With subject over 25 years of age the general rule of 110 plus half the age seems quite satisfactory.

N.B: As a general rule any systolic pressure over 140 mm and diastolic over 90 mm should be regarded as suspicious and the candidates should be hospitalized by the Board before giving their final opinion regarding the candidate's fitness or otherwise. The hospitalization report should indicate whether the rise in blood pressure is of a transient nature due to excitement etc. or whether it is due to any organic disease. In all such cases X-ray and electro-cardiographic examinations of heart and blood urea clearance test should also be done as a routine. The final decision as to the fitness or otherwise of a candidate will, however, rest with the Medical Board only.

Method of taking Blood Pressure

The Mercury monometer type of instrument should be used as rule. The measurement should not be taken within fifteen minutes of any exercise or excitement. Provided the patient and particularly his arm is relaxed, he may be either lying or sitting. The arm is supported comfortably at the patient's side in a more or less horizontal position. The arm should be freed from clothes to the shoulder. The cuff completely deflated, should be applied with the middle of the rubber over the inner side of the arm and its lower edge an inch or two above the bend elbow. The following turns of cloth bandage should spread evenly over bag to avoid bulging during inflation.

The brachial artery is located by palpitation at the bend of the elbow and the stethoscope is then applied slightly and centrally over it, below but not in contact with the cuff. The cuff is inflated to about 200 mm. Hg and then slowly deflated. The level at which the column stands when soft successive sounds are heard represents the systolic pressure. When more air is allowed to escape the sounds will be heard to increase in intensity. The level at which the well heard clear sounds change to soft muffled fading sounds represents the diastolic pressure. The measurements should be taken in fairly brief period of time as prolonged pressure of the cuff is irritating to the patient and will vitiate the readings. Rechecking if necessary, should be done only few minutes after complete deflation of the cuff. (Sometimes as the cuff is deflated sounds are heard a certain level, they may disappear as pressure falls and re-appear at still lower level. This silent gap may cause error in readings).

24. The urine passed in presence of the examiner, should be examined and the result recorded. Where a Medical Board finds sugar present in a candidate's urine by the usual chemical test, the Board will proceed with the examination with all its other aspects and will also specially note any signs or symptoms suggestive of diabetes. If except for the glycosuria, the Board finds the candidate conforms to the standard of medical fitness required they may pass the candidate "fit subject to the glycosuria being non-diabetic" and the Board will refer the case to a specified specialist in Medicine who has hospital and laboratory facilities at his disposal. The Medical specialist will carry out whatever examination clinical and laboratory be considers necessary including a standard blood sugar tolerance test and will submit his opinion to the Medical Board, upon which the Medical Board will base its final opinion "fit" or "unfit". The candidate will not be required to appear in person before the Board on the second occasion. This exclude the effects of medication it may be necessary to retain a candidate for several days in hospital under strict supervision.

A woman candidate who as a result of test is found to be pregnant of 12 weeks standing or over, should be declared temporarily unfit till confinement is over. She should be re-examined for a fitness certificate six weeks after the date of confinement subject to the production of a Medical Certificate of fitness from a registered medical practitioner

25. The following additional points should be observed:

(a) That the candidate's hearing in each ear is good and that there is no sign of disease of the ear. In case it is defective the candidate should be got examined by the ear specialist; provided that if, the defect in hearing is remediable by operation or by use of a hearing aid candidate cannot be declared unfit on that accounts, provided he/she has no progressive;

(1)	Marked or total deafness in one ear other ear being normal	Fit for non-technical job if the deafness is up to 30 decibel in higher frequency
(2)	Perceptive deafness in both ears in which some improvement is possible by a hearing aid	Fit in respect of both technical and non-technical jobs if the deafness is up to 30 decibels in speech frequencies of 1000 to 4000.

(3)	Perforation of tympanic membrane of Central or marginal type	(i) One ear normal other ear perforation of tympanic membrane present. Temporarily unfit. Under improved conditions of Ear Surgery a candidate with marginal or other perforation, in both ears should be given a chance by declaring him temporary unfit and then he may be considered under 4(ii) below. (ii) Marginal or attic perforation in both ears - Unfit. (iii) Central perforation in both ears - Temporarily unfit.
(4)	Ears with Mastoid cavity subnormal one side/on both sides.	(i) Either ear normal hearing other ear, mastoid cavity - Fit for both technical and non-technical jobs. (ii) Mastoid cavity of both sides. Unfit for technical jobs - Fit for non-technical jobs if hearing improves to 30 decibels in either ear with or without hearing aid.
(5)	Persistently discharging ear operated/ un operated	Temporarily unfit for both technical and non-technical jobs
(6)	Chronic Inflammatory/ allergic condition of nose with or without bony deformities of nasal septum.	(i) A decision will be taken as per circumstances of individual cases (ii) If deviated nasal Septum if present with symptoms temporarily unfit.
(7)	Chronic Inflammatory conditions of tonsils and or larynx	(i) Chronic inflammatory conditions of tonsils and or Larynx Fit. (ii) Hoarseness of voice of severe degree is present then Temporarily Unfit.
(8)	Benign or locally malignant tumors of the E.N. T.	(i) Benign tumors Temporarily Unfit. (ii) Malignant Tumor Unfit.
(9)	Otoscalrosis	If the hearing is within 30 decibels after operation or with the help of hearing aid - Fit
(10)	Congenital defect of ear, nose or throat	(i) If not interfering with functions - Fit (ii) Stuttering of severe degree - Unfit.
(11)	Nasal Poly.	Temporarily Unfit.

(b) That his/her speech is without impediment;

(c) That his /her teeth are in good order and that he/she is provided with dentures where necessary for effective mastication (well filled teeth will be considered as sound)

(d) That the chest is well formed and his chest expansion sufficient; and that his heart and lungs are sound;

(e) That there is no evidence of any abdominal disease;

(f) That it is not ruptured;

(g) That he does not suffer from hydrocele, severe degree of varicocele, varicose veins or piles;

(h) That his limbs, hands and feet are well formed and developed and that there is free and perfect motion of all his joints;

(i) That he does not suffer from any inveterate skin disease;

(j) That there is not congenital malformation or defect;

(k) That he does not bear traces of acute or chronic disease pointing to an impaired constitution;

(l) That he bears marks of efficient vaccination; and

(m) That he is free from communicable disease.

26. Radiographic examination of the chest for detecting any abnormality of the heart and lungs, which may not be apparent by ordinary physical examination will be restricted to only such candidates who are declared finally successful for appointment in the grade of Assistant Geophysicist/ Assistant Chemist.

The decision of the Chairman of the Central Standing Medical Board (conducting the medical examination of the concerned candidate) about the fitness of the candidate shall be final.

When any defect is found it must be noted in the Certificate and the medical examiner should state his opinion whether or not it is likely to interfere with the efficient performance of the duties which will be required of the candidate.

Note: Candidates are warned that there is no right of appeal from a Medical Board special or standing appointed to determine the fitness for the above posts. If, however, Government is satisfied on the evidence produced before them of the possibility of an error or judgment in the decision of the first Board it is open to Government to allow an appeal to a second Board. Such evidence should be submitted within one month of the date of the communication in which the decision of the first medical Board is communicated to the candidate otherwise no request for an appeal to a second Medical Board, will be considered.

If any medical certificate is produced by a candidate as a piece of evidence about the possibility of an error of judgment in the decision of the first Board, the certificate will not be taken into consideration unless it contains a note by the medical practitioner concerned to the effect that it has been given in full knowledge of the fact that the candidate had already been rejected as unfit for service by the Medical Board.

Medical Board's Report

The following intimation is made for the guidance of the Medical Examiner:

The standard of physical fitness to be adopted should make due allowance for the age and length of service, if any, of the candidate concerned.

No person will be deemed qualified for admission to the public service who shall not satisfy Government or the appointing authority, as the case may be, that he has no disease, constitutional affliction or bodily infirmity unfitting him or likely to unfit him for that service.

It should be understood that the question of fitness involves future as well as the present and that one of the main objects of medical examination is to secure continuous effective service and in the case of candidates for permanent appointment to prevent early pension or payments in case of premature death. It is at the same time to be noted that the question is one of the likelihood of continuous effective service and that rejection of a candidate need not be advised on account of the presence of a defect which in only a small proportion of cases if found to interfere with continuous effective service.

A lady doctor will be co-opted as a member of the Medical Board whenever a woman candidate is to be examined.

Candidates appointed in the grade/ post of Assistant Geophysicist and Assistant Chemist are liable for field service in or out of India. In the case of such a candidate the Medical Board should specifically record their opinion as to his fitness or otherwise for field service.

The report of the Medical Board should be treated as confidential.

In cases where a candidate is declared unfit for appointment in the Government Service the grounds for rejection may be communicated to the candidate in broad terms without giving minute details regarding the defects pointed out by the Medical Board.

In case where a Medical Board considers that a minor disability disqualifying a candidate for Government Service can be cured by treatment (medical or surgical) a statement to that effect should be recorded by the Medical Board. There is no objection to a candidate being informed of the Board's opinion to this effect by the appointing authority and when a cure has been effected it will be open to the authority concerned to ask for another Medical Board.

In the case of candidate who is to be declared 'Temporarily Unfit' period specified for re-examination should not ordinarily exceed six months at the maximum. On re-examination after the specified period these candidates should not be declared temporarily unfit for a further period but a final decision in regard to their fitness for appointment or otherwise should be given.

TO BE FILLED BY THE CANDIDATE

PHOTO

Name (in block letters) : _____

Roll No. : _____

Date of Medical Examination : _____

Place of Medical Examination : _____

A. Candidate's statement and declaration

The Candidate must make the statement required below prior to his medical examination and must sign the declaration appended thereto. His attention is specially directed to the warning contained in the note below:

1. State your name in full (in block letters) : _____

2. State your age and birth place : _____

3. (a) Do you belong to races such as Gorkhas, Garhwalis, Assamese, Nagaland Tribes, etc. whose average height is distinctly lower, answer 'Yes' or 'No' and if the answer is "Yes" state the name of the race. : _____

   (b) Have you ever had smallpox intermittent or any other fever enlargement or suppuration of glands, spitting of blood, asthma, heart disease, lung disease, fainting attacks, rheumatism, appendicitis? : _____

   (c) Any other disease or accident requiring confinement to bed and medical or surgical treatment? : _____

4. Have you suffered any form or nervousness due to overwork or any other cause? : _____

5. Furnishing the following particulars concerning your family :

Father's age if living and state of health	Father's age at death and cause of death	No. of brothers living, their ages and state of health	No. of brothers dead, their ages and cause of death	Mother's age if living and state of health	Mother's age at death and cause of death	No. of sisters living, their ages and state of health	No. of sisters dead, their ages and cause of death
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

6. Have you been examined by a Medical Board before? : _____

7. If answer to the above is 'Yes' please state what services/ posts you have examined for? : _____

8. Who was the examining authority? : _____

9. When and where was the Medical Board held? : _____

10. Results of the Medical Board's examination if communicated to you or if known. : _____

11. Have you undergone any refractive surgery or eye surgery? : Yes/ No

If Yes, when? : _____
DD/ MM/ YYYY

Explain what kind of surgery was undergone. _____
_____
_____

12. All the above answers are to the best of my knowledge & belief, true and correct and I shall be liable for action under law for any material infirmity in the information furnished by me or suppression of relevant material information. The furnishing of false information or suppression of any factual information would be a disqualification and is likely to render me unfit for employment under the Government. If the fact that false information has been furnished or that there has been suppression of any factual information comes to notice at any time during my service, my services would be liable to be terminated.

_____
Candidate Signature

Signed in my presence

_____
Signature of the Chairman of the Board

Proforma - I

Report of the Medical Board on _____ physically examination
(Name of candidate)

1. General development : Good _____ Fair _____ Poor _____

Nutrition : Thin _____ Average _____ Obese _____
Height (without shoes) _____ Weight _____
Any recent change in weight _____

Temperature : _____

Girth of Chest : (i) (After full inspiration) _____
(ii) (After full expiration) _____

2. Skin : _____
Any obvious disease _____

3. Eyes

(1) Any disease/ eye surgery done : _____

(2) Night blindness : _____

(3) Colour vision : RE _____ LE _____

(4) Field of vision : RE _____ LE _____

(5) Fundus Examination : RE _____ LE _____

(6) Visual Acuity : _____

(7) Ability for stereoscopic vision : _____

Acuity of Vision	Naked eye	With glasses	Glasses		
			Sph.	Cyl.	Axis
Distant Vision RE LE					
Near Vision RE LE					
Hypermetropia (Manifest) RE LE					
Others : _____					

4. Ears : Inspection _____ Hearing _____
Right Ear _____ Left Ear _____

5. Glands : _____

6. Condition of Teeth : _____

7. Respiratory System : _____
Does physical examination reveal anything abnormal in the respiratory organs? If yes, explain fully _____
_____

8. Circulation System

(a) Heart and Organic lesions : _____
Rate - Standing : _____
After hopping 25 times : _____
2 minutes after hopping : _____
(b) Blood Pressure : Systolic _____ Diastolic _____

9. Abdomen

Girth : _____
Tenderness : _____
Hernia : _____
(a) Palpabic : Liver _____ Spleen _____

Kidneys _____ Tumours _____

(b) Haemorrhoids : _____ Fistula _____

10. Nervous System : _____

Indications if nervous or mental disabilities _____

11. Loco Motor System : _____

Any abnormality _____

12. Genito Urinary System : _____

Any evidence of Hydrocele, Varicocele, etc. _____

Urine analysis

(a) Physical appearance : _____

(b) Sp. Gr. : _____

(c) Albumen : _____

(d) Sugar : _____

(e) Casts : _____

(f) Cells : _____

:

13. Is there anything in the health of the candidate likely to render him unfit for the efficient discharge of his/her duties in the service for which he/she is a candidate? : _____

_____

_____

_____

Note: In case of female candidate, if it is found that she is pregnant of 12 weeks standing or over, she should be declared temporarily unfit vide regulation 9.

14. For which services has the candidate been examined and found in all respects qualified for the efficient and continuous discharge of his duties and for which of them is he considered unfit? : _____

_____

_____

15. Is the candidate fit for FIELD SERVICE? : _____

Note I:—The Board should record their findings under one of the following three categories:

(i) Fit

(ii) Unfit on account of _____

(iii) Temporarily unfit on account of _____

Note II: The candidate has not undergone chest X-ray test. In view of this, the above findings are not final and are subject to the report on chest X-ray test.

Place : _____

Date : _____

Chairman : _____

Member

Member : _____

: _____

Seal of the Medical Board

PROFORMA - II

Candidate's Statement/ Declaration

1. State your Name (in block letter) : _____
2. Roll No. : _____

Candidate's Signature

Signed in my presence

Signature of the Chairman of the Board

To be filled-in by the Medical Board

Note: The Board should record their findings under one of the following three categories in respect of chest X-ray test of the candidate.

Name of the candidate: _____

(i) Fit _____

(ii) Unfit on account of _____

(iii) Temporarily unfit on account of _____

Place : _____

Date : _____

Chairman : _____

Member : _____

Member : _____

Seal of the Medical Board

T.R. DAS
Deputy Director (P&A)

मुद्रण निदेशालय द्वारा, भारत सरकार मुद्रणालय, एन.आई.टी. फरीदाबाद में अपलोड एवं प्रकाशन नियंत्रक, दिल्ली द्वारा ई-प्रकाशित, 2016

UPLOADED BY DIRECTORATE OF PRINTING AT GOVERNMENT OF INDIA PRESS, N.I.T. FARIDABAD AND E-PUBLISHED BY THE CONTROLLER OF PUBLICATIONS, DELHI, 2016

www.dop.nic.in